



MAGYAR EB TENYÉSZTŐK PÉCSI EGYESÜLETE

TAGSÁGI IGAZOLVÁNY KÉRELEM



GÉPPEL VAGY NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL TÖLTENDŐ KI. KITÖLTÉS UTÁN BIZALMASAN KEZELENDŐ.

A *-gal megjelölt mezők kitöltése kötelező! Amennyiben a megadott adatok nem olvashatóak vagy hiányosak, úgy nem áll módunkban azokat nyilvántartásunkban rögzíteni!

ÜGYFÉL TÖLTI KI!

* Név:.....

Alulírott tagja kívánok lenni a Magyar Ebtenyésztők

* Szül. dátum: évhónap

Pécsi Szervezetének.

* Szül. hely:

Elfogadom a MEPE alapszabályát, célkitűzéseit,

* Anyja neve:

valamint egyéb szabályzatok előírásainak betartását,

* Állandó cím:

azok megismerésére kötelezem magam. A szabályzatok

* Lev. cím:

megtekinthetőek.

Tel:

Dátum: 2017. év hó nap

E-mail:

Kennelnév:

.....
Jelentkező aláírása

Fajta/k:

MEOE tagság kezdete:

Szövetségi kártya szám (ha van).....

MEPE TÖLTI KI

Tagdíj befizetés dátuma: 2017.hónap

Készpénzfizetési számla / Bankszámlakivonat száma:.....

MEPE szervezetének nyilvántartási száma:

Dátum:, 20.....évhó.....nap

2017.



KÉRELMEÁT ELFOGADJUK



NEM FOGADJUK EL

.....
MEPE Elnöke